En la ciudad de Trelew, a los 13 días de abril del año dos mil veintiséis, se reúne la “Sala 1” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia de la Dra. Florencia Cordón Ferrando y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Diego Eduardo Ferreyra, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“<Persona 1> c/ <Persona 2> S.A. s/ Accidente de trabajo (sistémico)” (Expte. Nro. 51- Año 2026 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. La Magistrada y el Magistrado resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿es técnicamente suficiente la expresión de agravios presentada digitalmente mediante ID 1880626?, SEGUNDA: en caso afirmativo de la anterior, ¿se ajusta a derecho la sentencia apelada?, y TERCERA: ¿qué pronunciamiento corresponde dictar?

I. LA PRIMERA CUESTIÓN, la Dra. Florencia CORDÓN FERRANDO expresó:

--1. La sentencia de primera instancia de fecha 10/04/2025 rechazó la demanda entablada por <Persona 1> en contra de <Persona 3> S.A., le impuso las costas del proceso y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

Para fundar su decisión, la Magistrada precisó que la controversia se circunscribe en determinar la existencia o no de diferencias en el pago de las prestaciones dinerarias por ILT que le correspondía percibir al accionante como consecuencia del accidente de trabajo sufrido en fecha 5/1/2023.

Dijo que el punto a dilucidar es si, en virtud del dictamen de la Comisión Médica que revocó el rechazo de la contingencia sufrida por el actor, considerándola un accidente de trabajo, y en atención al alta médica dispuesta por la <Persona 4> el día 04/07/2023, debía la aseguradora pagar las prestaciones dinerarias por ILT durante dicho período.

Seguidamente analizó las constancias de la causa y tuvo por acreditado: 1) que el trabajador sufrió el accidente el día 05/01/2023; 2) que, con fecha 17/01/2023, la <Persona 4> remitió pieza postal suspendiendo los plazos para expedirse sobre la aceptación del siniestro; 3) que, en fecha 23/01/2023, la demandada remitió nueva carta documento al trabajador, notificándole la no aceptación del siniestro por no constituir un “accidente de trabajo” en los términos del art. 6 de la Ley 24.557 y por no ser el hecho denunciado causa de la patología presentada, la cual constituye una enfermedad de tipo inculpable; 4) que el trabajador, disconforme con el rechazo, inició reclamo ante la Comisión Médica; 5) que dicho organismo, por Dictamen de fecha 3/5/2023, concluyó, por un lado, que la contingencia debía ser considerada accidente de trabajo revocando en ese sentido la decisión de la <Persona 4> y, por otro lado, que la patología es de carácter inculpable, por no guardar relación etiopatogénica ni cronológica con el siniestro denunciado, derivando a su atención a la obra social y/u hospital público y/o profesional de su elección.

Señaló que, como lógica consecuencia de la ratificación del carácter inculpable de las lesiones que tenía el actor, la Comisión Médica no indicó la necesidad de otorgar prestación alguna a cargo de la <Persona 4>.

Seguidamente destacó que el actor no hizo mención alguna en la demanda a tales antecedentes, solo mencionando la denuncia del siniestro y el alta otorgada en fecha 4/7/2023. Añadió que no existe constancia alguna en la causa ni invocación de las partes respecto a que con posterioridad al dictamen de la Comisión Médica, el trabajador haya recibido prestación médica alguna por parte de la aseguradora, lo que era lógico en atención al dictamen antes referenciado.

En ese marco, consideró que fue un error de la aseguradora el otorgamiento del alta médica en fecha 04/07/2023, puesto que la sola notificación del dictamen resultaba suficiente para el cierre del caso.

Tuvo también presente que, en los autos caratulados "<Persona 1> c/ <Persona 3> S.A. s/ Accidente de Trabajo (sistémico)" (Expte 30/2023), la demanda promovida por el actor fue rechazada mediante Sentencia Definitiva N° 173/2024, considerando inculpable la patología y, por ende, ajena a la cobertura de la <Persona 4>; pronunciamiento que fue confirmado por esta Cámara de Apelaciones mediante SDL N° 70/2024.

En suma, ponderando que las prestaciones por ILT tienen por fin sustituir el salario del trabajador accidentado hasta su recuperación, el rechazo de la contingencia o hasta el alta, consideró que, habiendo confirmado la Comisión Médica el carácter inculpable de las patologías del accionante, y no habiendo recomendado continuar con prestaciones a cargo la <Persona 4>, no existe causa para obligar a esta última a abonar las prestaciones dinerarias reclamadas hasta la fecha del alta.

2. El actor apeló la sentencia mediante ID 1871913, presentando su expresión de agravios mediante escrito digital ID 1880626, los que no fueron respondidos por la contraria.

3. Agravios.

El recurrente, tras efectuar una reseña de los antecedentes de la causa, sostiene que del rechazo de su demanda en el expediente 30/2023, tramitado ante el mismo juzgado, se produjo mediante sentencia de fecha 06/08/2024 y fue confirmada por esta Cámara en fecha 12/11/2024, por lo que debe considerarse que estuvo 170 sin percibir las prestaciones dinerarias.

Dice que ese fue el tiempo total en que cursó la ILT (a cargo de la <Persona 4>), es decir, desde el 15/01/2023 y el 04/07/2023 (fecha del alta médica) y que la presente demanda se promovió el 27/02/2024.

Cuestiona que en la sentencia se calificara de un "error" de la <Persona 4> el otorgamiento del alta médica recién en fecha 04/07/2023, cuando el accidente databa desde

el 5/1/2023 y durante todo ese tiempo la aseguradora no brindó ninguna prestación médica ni abonó las prestaciones dinerarias que le correspondían.

Por último, hace hincapié que el rechazo del siniestro denunciado en el expte. 30/2023 es un hecho “ex post” al inicio de las presentes actuaciones por diferencias en la ILT.

3. Adelanto que propiciaré al Acuerdo la declaración de deserción del recurso de apelación (conf. art. 269 del CPCC). Ello en tanto el recurrente no se hace cargo en forma alguna del fundamento dirimente de la sentencia para rechazar la demanda, consistente en la inexistencia de causa para obligar a la aseguradora a abonar las prestaciones dinerarias por ILT hasta el alta médica.

En efecto, el apelante, en su recurso, vuelve a incurrir en el mismo yerro señalado en la anterior instancia, consistente en omitir los antecedentes extrajudiciales y administrativos relevantes, posteriores a la denuncia del accidente, que fueron debidamente valorados por la sentenciante para fundar la decisión, me refiero, específicamente, a la comunicación de la aseguradora rechazando la cobertura de la patología denunciada -hernia inguinal- y el dictamen de la Comisión Médica que ratificó el carácter inculpable de la misma, como así también la inexistencia de prestación médica alguna posterior a dicho dictamen.

Por otro lado, si bien cuestiona que la Magistrada haya calificado como error de la <Persona 4> el haber otorgado el alta médica con fecha 04/07/2023, omite rebatir el fundamento central expuesto en la sentencia, que consistió en la innecesariedad de dicha alta atendiendo a los antecedentes citados.

Este argumento medular no es debidamente controvertido por el recurrente, quien se limita a insistir en que se considere un período de incapacidad laboral temporaria de 170 días, comprendido entre el 15/01/2023 (momento a partir del cual la prestación se encontraba a cargo de la aseguradora) y el alta médica ocurrida el 04/07/2023, soslayando por completo los antecedentes referidos y el razonamiento fáctico y jurídico del fallo efectuado en base a los mismos.

Así, queda firme por falta de agravio la conclusión relativa a la inexistencia de causa legal válida que obligue a la <Persona 4> a abonar las diferencias por ILT reclamadas en la demanda.

De tal modo queda claro que la crítica solo traduce el desacuerdo con la decisión, que no alcanza el nivel de crítica concreta y razonada de las partes equivocadas del fallo para ser admitida técnicamente como expresión de agravios en los términos requeridos por el art. 268 del CPCC y 60 de la Ley XIV N° 1.

Es sabido que no alcanza el mero disenso sino que debe coexistir la crítica jurídica razonada a modo de ataque directo y pertinente a la fundamentación que se cuestiona, tratando de demostrar los pretensos errores fácticos y jurídicos que se imputan y que mientras la pieza fundante no satisfaga suficientemente tal carga técnica, la labor de la

cámara habrá de detenerse en ese primer estadio que constituye el juicio de admisibilidad, con abstención de cualquier opinión sobre el fondo, vale decir sobre la procedencia del recurso (conf. STJ, SDL Nro. 10/2020, del 16/3/20).

--Discutir los criterios sentenciales sin fundar sustancialmente la oposición o sin dar bases jurídicas a un distinto punto de vista, no es expresar agravios. Es que la fundamentación del recurso de apelación no puede consistir en una mera discrepancia que manifieste el recurrente con el criterio sustentado por el juez de la causa (conf. Arazi, Roland - Rojas, Jorge A., "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación", Ed. Rubinzal y Culzoni, Santa Fe, 2001, Tomo I, p. 835).

La expresión de agravios debe refutar las conclusiones establecidas en la sentencia en lo que atañe a la apreciación de los hechos, la prueba o la aplicación de normas jurídicas; lo que obliga a agregar que dicha crítica debe cuestionar todos y cada uno de los distintos fundamentos, independientes entre sí, que incluya la sentencia.

En tales condiciones, resulta evidente que el recurrente no logra rebatir de manera eficaz, y ni siquiera intenta hacerlo, las razones brindadas por la juzgadora para concluir en la falta de causa que obligue a la <Persona 4> a abonar las diferencias por ILT por el periodo pretendido en la demanda.

--4. Conclusión: considero que el recurso debe declararse desierto e imponerse las costas al apelante vencido (conf. art. 69 del CPCC y art. 57 Ley XIV N° 1), sin regular honorarios a los letrados apoderados del actor por resultar inoficioso su trabajo (arts. 3 y 5 incs. “c” y “d” de la Ley XIII n° 4, su doc.; confr.: Sup. Trib. Jus. del Chubut, Sent. nº 89S.R.E.-07; C.N. Civ., sala D, J.A. 1.980- II-831, nº 27; esta sala, S.D.L. 10/03, S.D.L. 16/04, S.D.L. 80/08, 28/13, entre muchas otras). Me expido aquí entonces por la NEGATIVA.

I. A LA PRIMERA CUESTION, el Dr. Diego FERREYRA expresó:

1.- Dada la claridad de la reseña efectuada por la Magistrada que me precedió en el voto, conteniendo una descripción precisa de la Sentencia Definitiva recurrida, como de los agravios formulados por la parte actora, a fin de evitar repeticiones innecesarias y conforme lo dispone la Ley V N° 203, ingresaré directamente al análisis del recurso, dando cumplimiento con lo establecido en el art. 169 de la Constitución de la Provincia del Chubut. -

2.- Concuerdo con lo resuelto por la Magistrada pre opinante en el punto 3 al considerar que el recurso impetrado por la recurrente carece aptitud técnica para sortear el valladar que fija el artículo 269 del Código Procesal Civil y Comercial de la provincia. -

A tal efecto, debo señalar que el escrito de impugnación de la Sentencia debe expresar en forma expresa y aseverativa los yerros de la Sentencia de grado, circunstancia que no ocurre en estos actuados. -

En el escrito impugnativo, "*...El apelante debe decir con toda claridad por qué considera la sentencia injusta, relatar con detalle los motivos, refutar con razones y fundamentos precisos las conclusiones de hecho o la aplicación del derecho expuesto, ya que no es suficiente manifestar una discrepancia sin fundamentar en hechos o sin dar bases jurídicas del diferente punto de vista, situación que autoriza la declaración de desierto a que se refiere el C. Procesal (conf. CN. Civ., Sala B, 5/8/02, ED, 208-616, 1224-SJ)*" (Sala 1, S.D.L. N° 02/25, voto Dr. De Cunto).-

Tal como correctamente lo expresó la colega preopinante, la expresión de agravios no cuestiona debidamente la conclusión a la que arribó la Magistrada de grado sino que, por el contrario, se traduce en un mero disenso.-

3.- Vale señalar que el argumento central expuesto por la Jueza para resolver el rechazo de la pretensión actoral consistió en la inexistencia de causa legal válida para obligar a la <Persona 4> a abonar las diferencias por ILT objeto de pretensión de de la parte actora en su escrito inicial.-

Para arribar a esa conclusión la Magistrada tuvo en especial consideración los antecedentes extrajudiciales sobre los cuales, destacó, el actor no efectuó ninguna mención en su demanda. Así valoró especialmente el dictamen de la Comisión Médica en el cual ratificó el rechazo por p<Persona 4>e de la <Persona 4> demandada de la cobertura de la patología presentada por el actor (hernia inguinal) por resultar de carácter inculpable. Asimismo, destacó la inexistencia de constancia alguna ni invocación de las partes en cuanto que, con posterioridad al referido dictamen, el accionante haya recibido alguna prestación médica por parte de la aseguradora y que, a criterio de la Magistrada, resultaba lógico en atención a lo resuelto en sede administrativa.-

Solo a mayor abundamiento, debe decirse que en atención a lo dispuesto por el artículo 165 (por remisión del artículo 166 del Código Procesal Civil y Comercial de la provincia, aplicable al proceso laboral en virtud del artículo 76 de la Ley VIX N° 1), debe decirse que durante la tramitación de estos actuados, se dictó la Sentencia Definitiva N° 173/2024 por el mismo Juzgado y confirmada por esta Alzada (Sala "A") mediante S.D.L. 70/24, por la cual fue rechazada la pretensión del actor, considerando la patología como inculpable. Bien hizo la Jueza a quo de referir al mismo como argumento dirimente para el rechazo de la pretensión en razón de la inexistencia de un accidente laboral, contingencia esencial para la aplicación de la normativa de riesgos del trabajo (art. 6 de la ley 24.557).-

El recurrente, al igual que en su demanda, omite hacer algún tipo de referencia a los antecedentes administrativos y extrajudiciales mencionados y que, como referí, fueron especialmente tenidos en consideración en la sentencia recurrida.-

Tampoco logra el apelante refutar el argumento central de la sentencia, relativo a la innecesidad o error de la <Persona 4> de haber otorgado el alta médica al actor en fecha

4/07/2023, toda vez que la sola notificación del dictamen de la Comisión Médica resultaba suficiente para cerrar la cuestión. Por el contrario, el accionante en su recurso se limita a insistir en que debe considerarse que el período de ILT abarcó desde el 15/01/2023 -momento desde el cual aquella prestación se encontraba en cabeza de la <Persona 4>- y el alta médica ocurrida el 04/07/2023- eludiendo nuevamente todo el análisis de hecho y de derecho realizado sobre los antecedentes referidos.-

Para que la expresión de agravios sea suficiente, es necesario impugnar de manera precisa las motivaciones fundamentales de la sentencia recurrida. No basta con disentir respecto de la interpretación o valoración del juzgador sin fundamentar una posición alternativa clara ni señalar detalladamente los errores u omisiones en los que habría incurrido en relación con la normativa aplicable. De igual modo, limitarse a manifestar desacuerdo con la decisión, calificándola de errónea o injusta sin ofrecer fundamentos jurídicos distintos a los utilizados por el juez, aunque con una evaluación opuesta, no configura una crítica idónea (conf. CAT, Sala B, SDL N° 37/2025).-

Es que para que un recurso tenga aptitud recursiva, debe exceder la mera disconformidad con lo resuelto, brindando razones jurídicas o fácticas sólidas y de peso que justifiquen una modificación con lo resuelto en la instancia de grado. Se debe exponer en forma precisa el yerro en la Sentencia que la afecta. Analizado en recurso, y aun con criterio amplio, el mismo no alcanza dicho umbral. -

Por lo expuesto, y no habiendo logrado el recurrente cuestionado debidamente los fundamentos expuestos por la Magistrada de grado para rechazar el reclamo en concepto de diferencias en la ILT por no existir causa legal, considero al igual que mi colega prevotante en que el recurso debe ser declarado desierto por insuficiencia técnica (art. 60 Ley XIV N° 1; y arts. 268 y 269 del CPCC).-

4. **Conclusión**: Conforme lo expuesto hasta aquí, y siguiendo el razonamiento de mi colega preopinante, comparto el criterio de que el recurso debe ser declarado desierto con costas a la recurrente vencida (conf. art. 57 de la ley XIV n° 1 y art. 69 CPCC).

Por último, coincido en que no corresponde regular honorarios a los letrados apoderados de la parte actora por resultar inoficiosas sus labores en alzada (art. 3 de la Ley XIII n° 4).

Por lo expresado, a la primera cuestión me expido POR LA NEGATIVA.

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN, la Dra. Florencia Cordón Ferrando respondió:

Frente a la insuficiencia técnica de la pieza de agravios y consecuente deserción del recurso antes concluida, no corresponde el tratamiento de esta cuestión.

II. A LA SEGUNDA CUESTION, el Dr. Diego FERREYRA expresó: Atento a la conclusión arribada en la primera cuestión, la presente ha quedado vacía de contenido por lo que me eximo de pronunciarme al respecto.

A LA TERCERA CUESTIÓN, la Dra. Florencia Cordón Ferrando expuso: Visto el acuerdo alcanzado al tratar las cuestiones precedentes, corresponde:

1) DECLARAR desierto el recurso de apelación interpuesto por el recurrente vencido, con costas a su cargo (conf. 69 del CPCC y art. 57 Ley XIV N° 1).

2) SIN REGULAR honorarios a la representación letrada de la parte actora, por resultar inoficiosas sus labores en alzada (art. 3 y doc. art. 5 de la Ley XIII n° 4).

3) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

III. A LA TERCERA CUESTION, el Dr. Diego FERREYRA expuso:

Atento al Acuerdo arribado la resolución a dictar es la siguiente:

1) DECLARAR desierto el recurso de apelación interpuesto por el recurrente vencido, con costas a su cargo (conf. 69 del CPCC y art. 57 Ley XIV N° 1).

2) SIN REGULAR honorarios a la representación letrada de la parte actora, por resultar inoficiosas sus labores en alzada (art. 3 y doc. art. 5 de la Ley XIII n° 4).

3) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Tal mi voto.

Con lo que se dio por terminado el Acuerdo (art. 274 del C.P.C.C.), pasándose a dictar:

S E N T E N C I A:

Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la "Sala 1" de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

1) DECLARAR desierto el recurso de apelación interpuesto por el recurrente vencido, con costas a su cargo (conf. 69 del CPCC y art. 57 Ley XIV N° 1).

2) SIN REGULAR honorarios a la representación letrada de la parte actora, por resultar inoficiosas sus labores en alzada (art. 3 y doc. art. 5 de la Ley XIII n° 4).

3) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:
Florencia CORDÓN FERRANDO
Diego Eduardo FERREYRA
Registrada como sentencia definitiva N° 15/2026 SDL
Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario)